



JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT BALAREA

Avaliable on : <https://journal.umtas.ac.id/index.php/balarea>

EDUKASI PENYAKIT TIDAK MENULAR DAN PENYAKIT MENULAR SERTA PENANGANANYA MELALUI POLA HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI TASIKMALAYA

Miftahul Falah¹, Lilis Lismayanti¹, Nina Pamela Sari¹, Nisya Konita^{*}, Trianzani Chantika¹, Shalsabila Tri N¹, Rifki Herdiansah¹, Muhammad Agis Maulana¹, Revydo Syaaqi Ash-shidiqi¹, Muhammad Rafi Azmi¹, Mutiara Jasmin¹, Alfiyah Nur Fatwa¹, M Azki Fariehan¹, Ade Hamim Apriandi¹

^{*}Sarjana Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Indonesia

Informasi Artikel

Submit: 02 Juni 2025

Revisi: 10 Juli 2025

Tersedia Online: 31 Juli 2025

Kata Kunci

Penyakit Tidak Menular; DBD; PHBS; Edukasi Kesehatan; Skrining Kesehatan

Korespondensi

Phone: (+62) 81224654422

E-mail: nisyakonita7@gmail.com

Website :

<https://journal.umtas.ac.id/index.php/balarea>

Doi :

<https://doi.org/10.35568/balarea.v4i2.6986>

Copyright (c) 2025 The Author(s)

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

E-ISSN : 2961-760X

ABSTRAK

Masalah penyakit tidak menular (PTM) dan penyakit menular seperti demam berdarah dengue (DBD) masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di Indonesia. Perubahan gaya hidup serta rendahnya kesadaran akan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) turut memicu peningkatan kasus PTM seperti hipertensi dan obesitas, serta mempertahankan tingginya angka kejadian DBD. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terkait pencegahan penyakit melalui edukasi dan skrining kesehatan berbasis komunitas. Metode kegiatan menggunakan pendekatan edukatif deskriptif dengan observasi langsung terhadap partisipasi dan hasil pemeriksaan kesehatan peserta. Kegiatan dilaksanakan pada 20 Juli 2025 di Alun-Alun Manonjaya, Tasikmalaya, dengan melibatkan lebih dari 50 orang dari berbagai kelompok usia. Intervensi yang diberikan berupa penyuluhan tentang DBD, hipertensi, dan PHBS, serta pemeriksaan tekanan darah, tinggi dan berat badan untuk mengetahui status tekanan darah dan indeks massa tubuh (IMT). Hasil menunjukkan bahwa 60% responden memiliki tekanan darah tinggi dan sekitar 43% mengalami status gizi tidak normal (gemuk/obesitas), mengindikasikan tingginya risiko PTM di masyarakat. Selain itu, kegiatan ini mendapat respons positif dari masyarakat yang merasa terbantu dalam mengenali kondisi kesehatannya secara dini. Kesimpulannya, pendekatan edukatif dan skrining kesehatan berbasis komunitas efektif dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan kesehatan masyarakat, serta dapat dijadikan model intervensi serupa di wilayah lain.

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan masyarakat merupakan segala kondisi yang berdampak luas terhadap kesehatan fisik, mental, dan sosial masyarakat,

dan dapat menurunkan kualitas hidup serta produktivitas. Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes, dan penyakit jantung kini menjadi ancaman utama,

menggantikan dominasi penyakit menular dan infeksi yang sebelumnya ada di banyak negara berkembang. PTM muncul akibat faktor lingkungan, perilaku tidak sehat, serta perubahan pola hidup masyarakat modern, seperti kurangnya aktivitas fisik, konsumsi makanan tidak sehat, dan kebiasaan merokok (Hasanah et al., 2025; Najah, 2022).

Konsep utama dalam upaya penanganan PTM adalah pencegahan melalui perubahan perilaku, salah satunya dengan penerapan PHBS (Pola Hidup Bersih dan Sehat). PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sendiri agar mampu membantu dirinya sendiri dalam bidang kesehatan dan berperan aktif dalam aktivitas masyarakat, termasuk pencegahan penyakit menular (seperti DBD) maupun tidak menular (Nofita et al., 2025; Puspitaningrum & Putri, 2025; Suparyati & Suparyati, 2024).

PTM semakin meningkat setiap tahunnya dan kini menyumbang lebih dari 70% penyebab kematian di Indonesia, termasuk kematian akibat hipertensi, penyakit jantung, dan diabetes. Data menyebutkan bahwa PTM tidak hanya berdampak pada individu, tetapi juga pada keluarga dan negara meningkatkan beban ekonomi, menurunkan produktivitas, serta berpotensi menguras dana kesehatan nasional. Bahayanya, PTM tidak jarang berkembang tanpa gejala yang jelas hingga menimbulkan komplikasi serius (seperti gagal jantung, stroke, dan kematian mendadak) (UPTD Puskesmas Ngengong, 2025).

Bahaya lain timbul karena perubahan tren, di mana PTM kini juga menyerang usia muda dan produktif akibat gaya hidup tidak sehat, sehingga hari-hari produktif yang hilang karena sakit dan kematian semakin meningkat. Selain itu, tingginya kejadian DBD di Indonesia menjadi contoh bahwa masalah kesehatan berbasis lingkungan dan perilaku masih sangat aktual (Kemenkes RI, 2020; Rustu Sawaluddin et al., 2024)

Secara global, penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes, penyakit jantung, dan kanker telah menjadi tantangan utama kesehatan masyarakat. Data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan bahwa PTM menyumbang sekitar 71–74% dari total kematian dunia, dan tren peningkatan ini juga terjadi di kawasan Asia Tenggara, termasuk Indonesia (Didah & Ferdian, 2025; Hasibuan, 2023; Susanti et al., 2024). Di negara-negara

berpenghasilan rendah dan menengah, beban PTM bahkan terus meningkat seiring pergeseran gaya hidup urbanisasi dan perubahan perilaku. Di Indonesia sendiri, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) memperlihatkan prevalensi hipertensi pada penduduk dewasa mencapai 34,1%, meningkat signifikan dari 25,8% pada periode sebelumnya. Angka obesitas juga melonjak ke 21,8%. Selain itu, prevalensi perilaku merokok pada usia muda menunjukkan kenaikan dari 7,2% menjadi 9,1% dalam beberapa tahun terakhir. Peningkatan ini menggambarkan bahwa risiko utama PTM di Indonesia sangat dipengaruhi oleh faktor perilaku seperti pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan konsumsi tembakau (Intan Dewi Irfanda et al., 2025; Yunaria Tanu et al., 2025).

Sementara itu, kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia tergolong tinggi secara tahunan. Misalnya, pada 2022 tercatat lebih dari 143.000 kasus dengan angka kematian mencapai 1.236 orang, lalu pada 2023 kasus menurun menjadi 114.720 tetapi tetap substansial. Pemerintah gencar memberdayakan edukasi dan penerapan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebagai upaya pencegahan baik untuk PTM maupun penyakit menular seperti DBD (Marianingrum et al., 2025; Sahawati et al., 2025).

Pada tingkat wilayah, provinsi Jawa Barat termasuk Tasikmalaya secara rutin mencatat kasus DBD yang berfluktuasi setiap tahun, sering kali berada di jajaran tertinggi nasional. Pada tahun 2021, Jawa Barat mencatat 23.959 kasus DBD dengan angka insiden tinggi, diikuti lonjakan pada 2022 hingga 36.608 kasus (Ayuningtyas, 2023). Faktor-faktor penularan seperti kepadatan penduduk, urbanisasi, dan perilaku masyarakat yang kurang memperhatikan kebersihan lingkungan sangat berpengaruh terhadap dinamika kasus DBD. Selain itu, kecenderungan peningkatan PTM di wilayah ini pun berjalan seiring dengan pola nasional; risiko hipertensi, obesitas, dan perilaku merokok juga meningkat di masyarakat perkotaan maupun pedesaan (Kurniawan et al., 2024; Lakoro et al., 2023).

Intervensi yang ditawarkan dalam pengabdian ini adalah kegiatan edukasi dan skrining kesehatan berbasis komunitas melalui penyuluhan mengenai Penyakit Tidak Menular (PTM), khususnya hipertensi dan DBD, serta penerapan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di lingkungan masyarakat Alun-Alun Manonjaya. Solusi ini akan dilaksanakan

melalui beberapa kegiatan utama: Penyuluhan kesehatan mengenai hipertensi dan DBD, termasuk faktor risiko, tanda gejala, pencegahan, dan pentingnya deteksi dini. Edukasi PHBS berbasis media (leaflet, banner x) yang mencakup 10 indikator PHBS keluarga, seperti cuci tangan pakai sabun, tidak merokok di rumah, konsumsi buah dan sayur, serta kebersihan lingkungan. Pemeriksaan kesehatan sederhana, yakni pengukuran tekanan darah, tinggi badan, dan berat badan untuk mendeteksi risiko hipertensi dan obesitas.

Alasan pemilihan intervensi ini adalah karena pendekatan edukatif berbasis komunitas terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran dan mengubah perilaku kesehatan masyarakat. Selain itu, intervensi ini bersifat promotif-preventif, sesuai dengan pendekatan dalam program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) (Herdiansyah, et al, 2024 ; Handayani et al, 2024)

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa intervensi edukasi kesehatan berbasis PHBS dan skrining dini mampu menurunkan prevalensi penyakit dan meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan. Studi oleh Herdiansyah et al (2024) menunjukkan bahwa edukasi PHBS dengan pendekatan komunitas mampu meningkatkan tingkat pengetahuan peserta dari 60% menjadi 86,7%. Intervensi penyuluhan menggunakan media leaflet juga terbukti meningkatkan perilaku pencegahan DBD secara signifikan ($p < 0,05$).

Kegiatan pengukuran tekanan darah juga penting sebagai skrining awal hipertensi, karena banyak kasus tidak disadari sampai timbul komplikasi. Studi dari Puspitasari (2024) membuktikan bahwa kegiatan pengabdian yang melibatkan deteksi tekanan darah pada masyarakat umum dapat mengidentifikasi 25% individu yang sebelumnya tidak mengetahui dirinya berisiko hipertensi.

Tujuan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi dan penyakit menular seperti DBD, serta pentingnya penerapan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebagai upaya promotif dan preventif terhadap kedua masalah tersebut. Secara khusus, kegiatan ini ditujukan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang faktor risiko, pencegahan, dan deteksi dini hipertensi dan DBD, meningkatkan praktik PHBS pada masyarakat, seperti menjaga kebersihan lingkungan dan melakukan aktivitas fisik, menemukan kasus-kasus risiko PTM yang belum terdeteksi melalui skrining tekanan darah,

pengukuran tinggi badan, dan berat badan. menumbuhkan kesadaran masyarakat akan pentingnya peran aktif dalam menjaga kesehatan diri dan lingkungan. pengabdian ini diharapkan mampu menjadi model edukasi berbasis komunitas yang bisa direplikasi di wilayah serupa di Kota Tasikmalaya maupun daerah lain.

METODE

Desain kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan edukatif deskriptif dengan metode observasional, yang bertujuan untuk mengevaluasi manfaat intervensi penyuluhan terhadap pengetahuan serta kesadaran masyarakat mengenai penyakit tidak menular dan menular berbasis lingkungan. Pendekatan ini diterapkan untuk mengamati secara langsung perubahan pemahaman peserta terhadap materi yang diberikan, serta respon mereka terhadap pemeriksaan kesehatan yang dilakukan. Penilaian dilakukan secara sederhana melalui observasi partisipatif, dialog, dan dokumentasi hasil pemeriksaan tekanan darah serta pengukuran berat dan tinggi badan. Melalui metode ini, tim pelaksana dapat melihat secara langsung seberapa besar ketertarikan dan pemahaman peserta setelah diberikan penyuluhan.

Variabel yang menjadi fokus dalam kegiatan ini terbagi menjadi dua, yaitu variabel edukatif dan variabel kesehatan. Variabel edukatif mencakup tingkat pengetahuan peserta mengenai tiga materi utama, yakni hipertensi, demam berdarah dengue (DBD), dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Variabel ini diukur melalui tingkat keterlibatan peserta selama sesi ceramah dan diskusi. Sementara itu, variabel kesehatan meliputi status tekanan darah dan indeks massa tubuh (IMT) peserta, yang diperoleh dari hasil pengukuran tekanan darah, berat badan, dan tinggi badan. Indikator keberhasilan dari kegiatan ini ditandai dengan meningkatnya kesadaran peserta terhadap faktor risiko dan pencegahan penyakit serta ditemukannya beberapa kondisi tekanan darah tinggi maupun IMT tidak normal yang dapat segera ditindaklanjuti.

Sasaran kegiatan ini adalah masyarakat umum yang berada di sekitar kawasan Alun-Alun Manonjaya pada hari pelaksanaan, yaitu Minggu, 20 Juli 2025. Jumlah peserta yang hadir lebih dari 50 orang, terdiri dari berbagai kelompok usia, mulai dari remaja hingga lansia. Subjek pengabdian berasal dari masyarakat lokal yang

secara sukarela datang mengikuti kegiatan, tanpa adanya seleksi khusus. Peserta yang terlibat mencerminkan keberagaman masyarakat dari segi usia, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, dan status kesehatan. Dengan demikian, karakteristik sasaran bersifat heterogen dan inklusif, yang mencerminkan kondisi masyarakat umum di ruang terbuka publik.

Pemilihan peserta dilakukan dengan metode accidental sampling, yakni memilih subjek berdasarkan siapa pun yang secara kebetulan hadir di lokasi kegiatan dan bersedia mengikuti rangkaian acara. Tim pelaksana melakukan pendekatan langsung kepada masyarakat yang sedang beraktivitas pagi seperti berolahraga atau berjalan santai di alun-alun. Setelah diberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan kegiatan, mereka yang berminat langsung diarahkan untuk mengikuti alur kegiatan mulai dari pemeriksaan kesehatan hingga penyuluhan. Teknik pemilihan ini dipilih karena mampu menjangkau masyarakat dalam situasi yang natural dan lebih fleksibel.

Intervensi yang dilakukan terdiri dari dua bentuk utama, yaitu pemeriksaan kesehatan dasar dan penyuluhan materi kesehatan. Pemeriksaan kesehatan dilakukan kepada semua peserta yang hadir dan mencakup pengukuran tekanan darah menggunakan alat tensi digital maupun manual, serta pengukuran berat dan tinggi badan. Data tersebut kemudian digunakan untuk menghitung indeks massa tubuh (IMT). Sementara itu, penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah terbuka yang menjelaskan secara rinci mengenai hipertensi, DBD, dan PHBS, meliputi pengertian, penyebab, tanda gejala, serta strategi pencegahan dan penanganannya. Materi penyuluhan diperkuat dengan media berupa leaflet yang dibagikan kepada peserta dan banner yang dipasang di lokasi kegiatan. Penyuluhan diakhiri dengan sesi tanya jawab, di mana peserta bebas mengajukan pertanyaan dan mendiskusikan hal-hal yang belum mereka pahami.

Proses pelaksanaan pengabdian masyarakat ini terbagi dalam tiga tahapan utama. Tahap pertama adalah tahap persiapan, yang dilakukan beberapa hari sebelumnya, meliputi penyusunan materi, pencetakan media edukasi, pengecekan alat kesehatan, dan pembagian tugas antar tim pelaksana. Pada tahap ini juga dilakukan survei lokasi untuk memastikan kelayakan tempat dan kesiapan logistik. Tahap kedua adalah tahap

pelaksanaan, yang dimulai dari pembukaan kegiatan, registrasi peserta, pemeriksaan kesehatan, penyuluhan materi, dan ditutup dengan sesi diskusi. Kegiatan dilakukan secara sistematis agar peserta dapat mengikuti alur kegiatan dengan nyaman dan efektif. Tahap ketiga adalah evaluasi, dilakukan dengan observasi langsung terhadap keterlibatan peserta, dokumentasi kegiatan, dan refleksi internal tim pengabdian. Evaluasi ini menjadi dasar perbaikan dan pengembangan kegiatan serupa di masa mendatang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema “Tingkatkan Kesadaran Kesehatan Melalui Pemeriksaan Kesehatan Gratis dan Edukasi Kesehatan” yang dilaksanakan oleh mahasiswa kelas 3C S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, diselenggarakan pada tanggal 20 Juli yang bertempat di depan Kantor Desa Manonjaya. Kegiatan tersebut dilaksanakan pada pagi hari tepatnya pukul 08.00-10.00 WIB. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya menjaga kesehatan dan mencegah penyakit sejak dini.



Gambar 1. Pemeriksaan Tekanan Darah

Dalam acara tersebut, mahasiswa menawarkan sejumlah layanan kesehatan gratis diantaranya pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan Indeks Masa Tubuh (IMT), serta konsultasi mengenai kesehatan. Selain itu, masyarakat juga diberikan edukasi mengenai beberapa topik kesehatan penting, diantaranya Demam Berdarah Dengue (DBD), Hipertensi, dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Respon masyarakat dikatakan cukup antusias, yang dimana terdapat lebih dari 35 orang

masyarakat yang telah mengikuti kegiatan tersebut. Salah satunya mengatakan bahwa beliau sangat bersyukur ada kegiatan tersebut yang dimana berguna untuk mengetahui secara dini dan cara mencegah penyakit tersebut, besar harapannya, kegiatan tersebut lebih sering diadakan, mengingat sudah cukup lama tidak ada kegiatan cek kesehatan gratis.



Gambar 2. Pemeriksaan Tekanan Darah

Pengabdian ini mencakup beberapa pemeriksaan kesehatan, antara lain pemeriksaan tekanan darah, berat badan, tinggi badan, IMT. Pengukuran tekanan darah, berat badan, tinggi badan, IMT dilakukan pada kelompok responden remaja dan dewasa berusia 15-65 tahun, dengan total 35 orang. Berikut adalah karakteristik responden dalam kegiatan pengabdian masyarakat tersebut.

Berdasarkan hasil penyuluhan dan pemeriksaan didapatkan hasil berdasarkan tabel berikut:

Tabel 1. Jenis Kelamin

Gender	Frekuensi	Persentase
Laki-Laki	18	51%
Perempuan	17	49%
Total	35	100%

Tabel 2. Usia

Usia	Frekuensi	Persentase
15-25	10	29%
26-45	10	29%
46-65	15	43%
Total	35	100%

Tabel 3 .Tekanan Darah

Tekanan Darah	Frekuensi	Persentase
Normal	14	35%
Hipertensi	21	60%
Total	35	100%

Tabel 4. Indeks Masa Tubuh (IMT)

Indeks Masa Tubuh	Frekuensi	Persentase
Normal	16	46%
Obesitas	10	29%
Kurus	4	11%
Gemuk	5	14%
Total	35	100%

Jumlah responden dalam kegiatan pemeriksaan tekanan darah, berat badan, tinggi badan dan IMT adalah laki-laki 18 orang, sementara perempuan 17 orang. Hal ini menunjukkan bahwa partisipasi laki-laki dan perempuan sebanding.

Sebagian besar responden berada pada kelompok usia 65-52 tahun. Sebaliknya, kelompok usia 15-20 tahun mencatatkan partisipasi terendah. Hal ini mengindikasikan bahwa pemeriksaan tekanan darah, berat badan, tinggi badan dan IMT lebih diminati oleh kelompok usia dewasa hingga lansia, yang cenderung lebih rentan terhadap berbagai penyakit akibat faktor usia.

Pengukuran tekanan darah dilakukan menggunakan sphygmomanometer digital dan manual, pengukuran berat badan dilakukan menggunakan timbangan berat badan digital, pengukuran tinggi badan dilakukan menggunakan meteran tinggi badan, dan IMT dilakukan menggunakan aplikasi BMI. semua prosedur pengukuran dilakukan sesuai dengan protokol standar.

Hasil pemeriksaan menunjukkan sejumlah warga memiliki tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg, mengindikasikan adanya hipertensi tahap awal, sesuai dengan prevalensi nasional sekitar 34 % yang tinggi di kelompok usia dewasa akhir. Hipertensi sering berkembang tanpa gejala; apabila tidak dikendalikan sejak dini bisa berujung pada kondisi serius seperti stroke dan gagal jantung (menyebabkan peningkatan mortalitas) (Setiyono et al., 2021). Intervensi edukasi yang menyasar diet rendah garam, peningkatan aktivitas fisik, dan skrining berkala terbukti dapat menurunkan tekanan darah

sistolik dan diastolik secara signifikan (Evani et al., 2024).

Pengukuran IMT menunjukkan adanya sebagian warga dalam kategori overweight hingga obesitas ringan, yang merupakan faktor risiko metabolik terhadap hipertensi dan diabetes. Kondisi kelebihan berat badan ini menyebabkan peningkatan resistensi insulin dan stres oksidatif sistemik yang memicu peningkatan tekanan darah. Edukasi mengenai pentingnya pola makan seimbang dan aktivitas fisik ringan minimal 30 menit per hari disampaikan kepada peserta agar mampu menurunkan risiko ini (Ramdhika et al., 2023).

Edukasi DBD menekankan metode pencegahan 3M (menguras, menutup, mengubur) dan pengenalan gejala awal demam berdarah. Di Indonesia, kasus DBD masih tinggi dan sering dikaitkan dengan perilaku masyarakat yang kurang memperhatikan kebersihan lingkungan (Evani et al., 2024). Pemberian leaflet dan diskusi interaktif terbukti meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan DBD hingga lebih dari 25 % dalam dua minggu setelah intervensi (Setyawan & Jelita, 2024).

Materi PHBS mencakup indikator seperti cuci tangan pakai sabun (CTPS), penggunaan jamban sehat, aktivitas fisik, dan pengelolaan sampah. PHBS bertujuan menciptakan kesadaran dan keterampilan masyarakat untuk hidup sehat mandiri (Mulasari et al., 2021).

Kurang Lebih berkisar dari 35 warga berpartisipasi aktif dalam kegiatan meski hanya dua jam sejak pukul 08.00 sampai 10.00 WIB, mencerminkan kebutuhan tinggi terhadap pemeriksaan kesehatan gratis di komunitas mereka. Salah seorang peserta menyatakan rasa syukur karena dapat mengetahui kondisi kesehatan secara dini dan berharap kegiatan serupa lebih sering diadakan. Studi lain memperlihatkan bahwa kegiatan cek kesehatan gratis di komunitas secara signifikan meningkatkan kesadaran dan keinginan warga untuk rutin memeriksa kondisi kesehatan mereka (Chrisnawati & Suryani, 2021).

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berhasil meningkatkan kesadaran dan pengetahuan warga mengenai penyakit tidak menular seperti hipertensi serta penyakit menular seperti demam berdarah dengue (DBD), melalui pendekatan edukatif dan pemeriksaan

kesehatan gratis. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa 60% peserta memiliki tekanan darah tinggi dan sekitar 43% memiliki status gizi yang tidak normal (gemuk/obesitas), menunjukkan tingginya risiko PTM di masyarakat. Penyuluhan yang dilakukan juga berhasil memberikan pemahaman mengenai pencegahan DBD melalui perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), terutama prinsip 3M dan pentingnya menjaga kebersihan lingkungan. Antusiasme peserta yang tinggi mencerminkan kebutuhan dan minat masyarakat terhadap edukasi serta layanan kesehatan yang mudah diakses. Penerapan strategi PHBS serta deteksi dini melalui skrining tekanan darah dan IMT terbukti menjadi pendekatan promotif dan preventif yang efektif. Kegiatan ini tidak hanya memberikan manfaat langsung kepada peserta, tetapi juga berpotensi menjadi model kegiatan edukatif komunitas yang dapat direplikasi di wilayah lain untuk mendukung tercapainya masyarakat yang lebih sadar dan mandiri dalam menjaga kesehatannya.

REFERENSI

- Ayuningtyas, A. (2023). Analisis Hubungan Kepadatan Penduduk dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(2), 419–426. <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i2.772>
- Chrisnawati, Y., & Suryani, D. (2021). Hubungan Sikap, Pola Asuh Keluarga, Peran Orang Tua, Peran Guru dan Ketersediaan Sarana Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*.
- Didah, & Ferdian, D. (2025). Optimalisasi Skrining Penyakit Tidak Menular Di Posbindu Sebagai Upaya Deteksi Dini Dan Pencegahan Komplikasi. *Sawala: Jurnal Pengabdian Masyarakat Pembangunan Sosial, Desa Dan Masyarakat*, 6(1), 85–90. <https://doi.org/10.24198/sawala.v6i1.59131>
- Evani, A., Syafitri, A. N., Rachmano, F. P., & ... (2024). Penyuluhan Hipertensi dan Menu SEHATI (Selingan Sehat Hipertensi) pada Lansia Penderita Hipertensi di Puskesmas Kecamatan Gambir Jakarta Pusat. *Jurnal Abdimas* ..., 1(2), 125–134. <https://doi.org/10.24853/jaras.1.2.125-134>
- Hasanah, A. N., Nurpalah, R., & Kasmanto, H. (2025). Edukasi Cerdik Untuk Pencegahan Penyakit Tidak Menular Dalam Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Di Wilayah Puskesmas Sukalaksana, Tasikmalaya.

- Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 8(5), 2635–2646. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i5.19954>
- Hasibuan, S. M. (2023). Penanggulangan Penyakit Tidak Menular Di Indonesia. *Kumpulan Berkas Kepangkatan ...*, 2020–2024. <https://publication.umsu.ac.id/index.php/ht/article/download/3082/2935>
- Intan Dewi Irfanda, Ainul Yaqin Salam, & Alwin Widhiyanto. (2025). Hubungan Merokok dan IMT dengan Kejadian Hipertensi pada Laki-Laki Dewasa di Desa Alassumur Lor Kecamatan Besuk Kabupaten Probolinggo. *Protein: Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan.*, 3(2), 202–216. <https://doi.org/10.61132/protein.v3i2.1291>
- Kemenkes RI. (2020). Penyakit Tidak Menular Kini Ancam Usia Muda. <https://kemkes.go.id/id/penyakit-tidak-menular-kini-ancam-usia-muda>
- Kurniawan, A., Nurul Ulfah Mutthalib, & Sartika. (2024). Gambaran Penderita Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Sewo Kabupaten Soppeng. *Window of Public Health Journal*, 5(2), 279–287. <https://doi.org/10.33096/woph.v5i2.1792>
- Lakoro, A., Handian, F. I., & Susanti, N. (2023). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pralansia Di Puskesmas Bualemo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 12(1), 15–25. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v12i1.313>
- Marianingrum, D., Purwati, K., & Azhari, N. F. (2025). Pengaruh Promosi Kesehatan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Demam Berdarah Dengue Pada Siswa/i Di SMP negeri 28 Batam Tahun 2024. *Zona Kesehatan*, 19(3), 35.
- Mulasari, S. A., Saptadi, J. D., Sofiana, L., Rokhmayanti, & Hidayat, M. S. (2021). *Modul Pengabdian Masyarakat: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. CV Mine.
- Najah, S. (2022). Literatur review Implementasi SDGs pada kebutuhan sehat dan kesejahteraan. *Jurnal Sains Edukatika Indonesia (JSEI)*, 4(1), 51–58.
- Nofita, L. D., Yusman, R., Kencana, T., Netri, Y., Studi, P., Pendidikan, P., Sekolah, B., Ilmu, T., Senior, K., & Masyarakat, P. (2025). Peningkatan Pemahaman Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Siswa SDN 05 Pauh Lubuk Sikaping. 3, 230–239.
- Puspitaningrum, I., & Putri, S. D. (2025). Optimalisasi Peran Kader Kesehatan dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Berbasis Lingkungan melalui Praktik PHBS. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 8(2), 1078–1088. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i2.17787>
- Ramdhika, M. R., Widiastuti, W., Hasni, D., Febrianto, B. Y., & Jelmila, S. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi pada Perempuan Etnis Minangkabau di Kota PadangHubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi pada Perempuan Etnis Minangkabau di Kota Padang. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 19(1), 91. <https://doi.org/10.24853/jkk.19.1.91-97>
- Rustu Sawaluddin, M., Lidayanti, S., & Zufiyardi. (2024). Pencegahan DBD dengan Penyuluhan Hidup Bersih dan Sehat di Kecamatan Tawang Tasikmalaya Jawa Barat. *PROFICIO: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5, 920–932.
- Rahmatillah, V. P., Susanto, T., & Muhammad Nur, K. R. (2021). Hubungan Karakteristik , Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Tekanan Darah pada Lanjut Usia di Posbindu. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 30(3), 233–235.
- Sahawati, S., Shafwan, A., Nirwana, & Deni. (2025). Analisis Faktor Risiko Penyebaran Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Tahun 2025. *Jurnal Penelitian Sains Dan Kesehatan Avicenna*, 4(2), 138–145.
- Setiyyono, E., Kurwiyah, N., Jumaiyah, W., Anwar, S., Juwita, D. R. D., Nissa, M. M., & Juhaeria, S. J. (2021). Modul Pengendalian Tekanan Darah Bagi Penderita Hipertensi Dan Stroke Pada Masyarakat. In *Repository.Umj.Ac.Id*. <https://repository.umj.ac.id/8902/1/Modul Pengendalian Hipertensi Dan Stroke.pdf>
- Setyawan, F. B., & Jelita. (2024). Pengembangan Media Pop-Up Book Materi Phbs Tentang Kebersihan Tangan Siswa Kelas 1 Sd Muhammadiyah Mrisi. *Judika (Jurnal Pendidikan Unsika)*, 7(1).
- Suparyati, & Suparyati, T. (2024). Improving Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) and The Importance Of Laboratory Examinations In Preventing Dengue Fever (DBD) in West Kedungwuni Village. *Jurnal Abdimas Medika*, 1(2), 21–27. <https://jurnal.aakpekalongan.ac.id/index.php/Judika>

Susanti, A., Laili, N., & Hartono, D. (2024). Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Kunjungan Posbindu Ptm Di Desa Kebonsari Kecamatan Sumbersuko Kabupaten Lumajang. *Jurnal Keperawatan*, 18(1), 30–39. <https://doi.org/10.56586/jk.v18i1.382>

UPTD Puskesmas Ngengong. (2025). *Inovasi SANTAP SAYUR (inovaSi pelayanAN TerpAdu PemerikSAan penyakit tidak menUlaR)*. UPTD Puskesmas Ngengong. <https://puskesmasngengong.madiunkota.go.id/?p=1467>

Yunaria Tanu, B., Situmorang, P., Zai, N. S., & Siregar, D. (2025). Faktor Risiko Hipertensi pada usia Dewasa di Kabupaten Nias. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 6(1), 39–47.